NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220725001

耳穴贴压治疗老年慢性便秘1例的护理体会

叶 云，曹 芳，田 征
（北京中医药大学东方医院 老年病科，北京 100078）

摘要：总结耳穴贴压治疗1例老年慢性气血两虚型便秘患者的护理经验。在完善饮食护理、心理调适、健康指导等常规护理的基础上，给予耳穴贴压治疗，并根据疾病和患者特点，采用相应的护理措施，积极改善患者便秘症状。

关键词：老年人；慢性便秘；耳穴贴压；中医护理

Nursing of an elderly patient with chronic constipation treated by auricular acupoint sticking therapy

YE Yun，CAO Fang，TIAN Zheng
（*Department of Geriatrics*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：To summarize the nursing experience of an elderly patient with chronic constipation of Qi-blood deficiency syndrome treated by auricular acupoint sticking therapy. On the basis of routine nursing such as dietary nursing，psychological adjustment and health education，the auricular acupoint sticking therapy was performed. According to the characteristics of disease and the patient，targeted nursing measures were carried out to relieve the constipation and related clinical symptoms.
KEY WORDS：the aged；chronic constipation；auricular acupoint sticking；Traditional Chinese Medicine nursing

便秘是以大便排出困难，排便周期延长，或周期不长，但粪质干结排出困难，或粪质不硬，虽有便意但排便不畅为主要表现的病症[1]。便秘由多种原因引起，如肠胃燥热，津液耗伤，七情不合，气机郁滞，久病内伤，年老体衰，气血不足等，导致大肠的传导功能失常从而引起便秘。结合中医辨证分型可分为：实秘（热秘、气秘、冷秘）和虚秘（气虚秘、血虚秘、阴虚秘、阳虚秘）[1]。便秘是老年人的常见症状，其便秘程度随增龄加重。据数据显示，老年人的便秘发生率为5%～30%，长期卧床老年人可高达80%，严重影响老年人的生活质量，便秘患者主要表现为腹胀不适，食欲不振，心烦失眠和头晕等症状，最常见的并发症为粪石性肠梗阻[2]，除此之外还可导致大肠癌、痔、乳腺癌、高血压，甚至可诱发心绞痛、脑血管意外等严重健康问题。耳穴贴压技术是采用王不留行籽、莱菔子等丸状物贴压于耳廓上的穴位或反应点，通过局部按压来疏通经络，调整脏腑气血功能，促进机体的阴阳平衡，达到防治疾病改善症状的一种操作方法[3]，属于耳针技术范畴。本研究回顾1例接受耳穴贴压技术治疗气血两虚型老年慢性便秘患者的临床资料，总结护理经验，现报告如下。

1 临床资料

患者女性，65岁。主因排便困难20年余，加重半月余，于2021年10月10日入院，既往排便困难20年余，约3～4 d排便1次，未给予重视及诊治。2021年4月中旬出现排便困难加重，大便质干呈球状，伴时有腹胀。2021年4月19日行电子肠镜示：大肠多发息肉，行电镜下EMR法电切除术，病理结果未见异常。半月余前患者便秘症状加重，时有腹胀，3～4 d排便1次，大便质干呈球

通信作者：曹芳，E-mail：YY13520215318@163. com

状收入院。

入院症见:神清,精神可,面色无华,皮肤干燥,口唇色淡,排便困难,大便色黄质干,3~4 d排便1次,时有腹胀,偶有心慌胸闷,疲乏感明显,偶有头晕耳鸣,颈部酸沉不适,双下肢乏力。偶有口干口苦,纳差,食欲欠佳,健忘少寐,小便调。舌淡苔少,脉细弱。入院中医诊断:便秘病(气血两虚型),西医诊断:便秘。中医治疗原则以补气养血、滋阴温阳、润肠通便为法。入院查体:生命体征正常,心理状况良好,患者主要护理问题是便秘,中医辨证为:气血两虚型。患者于2021年10月22日好转出院。

2 护理

2.1 耳穴贴压疗法

2.1.1 取穴:用王不留行籽耳穴贴压,主穴:大肠、便秘点、交感、皮质下、三焦、脾、腹,配穴:肝、肾。主穴中便秘点是耳穴中治疗便秘要穴,可润肠通便;交感和皮质下能较好的改善胃液水平,起到神经调节作用;三焦可以有效改善内脏功能失调;大肠穴、脾、腹穴都能通调脏腑,增强肠腑分清泌浊,配穴肝、肾可以调补肝肾[4]。

2.1.2 操作方法:①体位:坐位。②消毒:75%酒精自上而下,由内到外,从前到后消毒患者耳部皮肤及操作者手指皮肤。③压丸:消毒待干后,用耳穴探棒寻找穴位的压痛敏感点,找到敏感点后一手固定患者的耳廓,一手用镊子夹住带有王不留行籽的胶布,分别贴于选好的穴位上。④按压手法:以补法为主,轻刺激法,可选择点压法对相应穴位进行刺激按摩,按压力度以患者耐受为宜,每穴每次按压1~2 min,每天3~6次。每次排便前10 min按压2~3 min,更有利于排便,1~2天更换1次,双耳轮换,10 d为1个疗程。

2.2 常规护理

2.2.1 饮食护理:饮食调整是治疗便秘的基础。①多饮水:保证每天的饮水量约2000~2500 mL。清晨空腹饮一杯温开水,以刺激肠蠕动。②摄取足够的膳食纤维:指导老人酌情添加粗制面粉、玉米粉、豆制品、芹菜及韭菜等,适当多吃带馅面食,水饺、馄饨、包子等,气血不足可食用如大枣、山药、人参、阿胶、龙眼肉等,有利于补益气血防治便秘。③多食产气食物及维生素丰富的食物,如白薯、香蕉、木耳、银耳、黄豆、玉米及瘦肉等,利用其发酵产气,促进肠蠕动。④少饮浓茶或含咖啡因的饮料,禁食生冷、辛辣及煎炸刺激性食物。

2.2.2 心理调适:耐心听取患者的倾诉,取得患者的信任,向患者宣教便秘发生的原因,反复强调便秘的可治性,增加患者信心;调节患者情绪,使其精神放松,避免因精神紧张刺激而引发便秘。

2.2.3 健康指导:①参加一般运动:根据自身情况参加运动,若身体条件允许可适当参加体育锻炼,如散步、慢跑、太极拳、八段锦等。②避免久坐久卧:避免长期卧床,如果不能自行活动,可以借助辅助器械,帮助其站立或进行被动活动。③腹部按摩:可做腹部按摩,取仰卧位,用手掌从右下腹开始沿顺时针向上、向左、再向下至左下腹。按摩至左下腹时应加强力度。④收腹运动和肛提肌运动:收缩腹部与肛门肌肉10 s后放松,重复训练数次,以提高排便辅助肌的收缩力,增强排便能力。⑤建立健康的生活方式培养良好的排便行为,指导患者在晨起或早餐前排便,即使无便意,也要坚持蹲厕3~5 min或用餐后1 h如厕。

2.3 效果评价

应用CSS便秘症状评分量表[5]评分,包括:排便频率(4分)、排便费力(4分)、排便不尽感(4分)、腹痛(4分)、每次如厕时间(4分)、排便辅助方法(2分)、每天去排便但是没排出来的次数(4分)、病程(4分)等方面,总分30分。患者治疗前后CSS量表评分变化见表1。

表1 治疗前后CSS量表评分变化 分

便秘症状	治疗前	治疗第5天	治疗第10天
排便频率	4	2	0
排便费力	3	2	1
腹痛	3	2	1
排便不尽感	4	2	1
每次如厕时间	2	2	2
排便辅助方法	1	1	0
每天去排便但是没排出来的次数	1	1	1
病程	4	4	4
总分	22	16	10

3 讨论

老年人便秘多属于慢性便秘[6],便秘主要由燥热内结、气机郁滞、津液不足和脾肾虚寒所引起,气虚则大肠转送无力,血虚津亏则大肠滋润失养,使肠道干枯,便行艰涩,统称为虚秘[7]。目前老年便秘的护理主要采取综合护理干预,相对于

常规护理而言,中医护理干预方法具有整体调节、不良反应风险低等优点[8]。中医药防治便秘效果明显,尤其是中医外治法因其简、便、效、廉等独特的优势而备受临床青睐[9]。耳穴贴压在中医外治中特色明显,在护理过程中运用辨证取穴进行耳穴贴压,耳穴压豆能够双向调节胃肠神经系统,通过兴奋或抑制自主神经功能活动,有效调节和改善激素分泌失调以及胃肠节律紊乱[10]。

本例便秘患者证属气血两虚,按压手法上采用以补法为主[11],轻刺激法,患者依从性高,易耐受。诸穴合用共奏补益气血,润肠通便之效,临床取得显著疗效。并从中医整体观念出发,将中医护理技术与现代临床常规护理相结合,促使患者得到更全面优质的护理服务,提高了老年慢性便秘患者的生活质量及临床治疗效果,改善患者的症状,值得在临床护理工作中进一步推广。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
[2] 门唤钊, 刘斌. 中医药治疗功能性便秘的研究进展[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(9): 73-74.
[3] 徐东娥. 中医适宜技术与特色护理实用手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
[4] 戴敏. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆治疗老年性便秘 30 例[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(1): 117-119.
[5] 毛孟婷, 姜桂春, 屈欢. 便秘症状测评工具及评价指标的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(6): 834-841.
[6] 李瑞丹, 张曼. 中医护理在老年慢性功能性便秘中的应用[J]. 中西医结合研究, 2020, 12(3): 214-216.
[7] 杨萍, 顾君娣, 常金兰, 等. 耳穴压豆联合艾灸改善老年人健康状况的研究[J]. 江西中医药, 2018, 49(6): 57-60.
[8] 叶君荣, 张辛, 肖爱祥, 等. 中药灌肠治疗便秘的研究进展[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(3): 70-72.
[9] 李美川. 耳穴贴压、艾盐包热熨联合排便训练治疗脑卒中后慢传输型便秘临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(18): 79-82.
[10] 金卫红. 老年性便秘患者中医护理研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(23): 51-53.
[11] 王志杰, 刘朝晖, 闫平慧, 等. 指推大肠经结合腹部按摩治疗脑卒中急性期实证便秘的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(5): 674-678.